



NATIONWIDE CHILDREN'S
When your child needs a hospital, everything matters.™

Helping Hand™

Health Education for Patients and Families

Convulsiones: espasmos infantiles

Seizures: Infantile Spasms (Spanish)

Los espasmos infantiles son convulsiones que a menudo causan un retraso en el desarrollo. Esto significa que puede que su hijo no tenga las mismas habilidades ni se comporte de la forma en que se comportan otros niños de la misma edad. Es importante iniciar el tratamiento lo más pronto posible. Por lo general, los espasmos comienzan entre los 3 y 12 meses de edad, pero algunas veces pueden comenzar antes o después.

Los espasmos infantiles tienen muchas causas posibles. Los niños con distintos tipos de enfermedad cerebral están en riesgo. Un médico realizará el diagnóstico observando a su bebé tener un espasmo y haciendo un electroencefalograma (EEG) para supervisar la actividad cerebral.

A menudo, después del diagnóstico, una resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) del cerebro y análisis de sangre pueden encontrar la causa. La MRI toma una imagen detallada del cerebro. Algunas veces, los resultados de estas pruebas son normales y no se puede encontrar la causa.

Señales de los espasmos infantiles

Los espasmos infantiles:

- Con frecuencia, aparecen como una sacudida repentina del cuello, hombros, brazos, piernas y cuerpo.
- Algunas veces, pueden ser difíciles de reconocer y solo implican pequeños movimientos repetitivos de los ojos, el labio inferior o los hombros. Los ojos pueden irse hacia atrás o la boca se puede doblar como si su bebé tuviera arcadas o náuseas. Los espasmos no causan vómitos.
- Por lo general, ocurren cuando el bebé está despierto y a menudo al despertarse de una siesta o del sueño nocturno.

- Pueden causar que algunos niños lloren o lloriqueen.
- A menudo ocurren en series, llamadas cluster. Los clusters ayudan a hacer el diagnóstico. Los espasmos de un cluster con frecuencia tienen un patrón regular. El tiempo entre cada espasmo puede tardar de 3 a 30 segundos.

Qué hacer durante un espasmo

No existe un tratamiento para detener un cluster de espasmos infantiles después de su inicio. Durante un cluster, puede cargar al bebé o colocarlo sobre una superficie suave (imagen 1).

Además, si es posible, puede:

- Grabar un video del cluster para que el médico lo vea. El video ayudará a hacer el diagnóstico.
- Escriba lo que ve.
 - fecha del espasmo
 - un espasmo o un cluster
 - cuánto duró cada cluster



Imagen 1 Durante un cluster, **ESTÁ BIEN** cargar al bebé o colocarlo sobre una superficie suave.

Cómo se tratan los espasmos infantiles

El neurólogo discutirá 3 opciones de medicamentos con usted. El/los mejor(es) medicamento(s) para su bebé dependerá(n) de la causa de los espasmos y de los efectos secundarios del/de los medicamento(s).

Prednisolona (Orapred®). A la mayoría de los pacientes, se les recomienda primero la prednisolona. Se trata de un líquido que se administra por vía oral y puede almacenarse a temperatura ambiente.

Si la prednisolona no funciona, se puede ordenar tratamiento con hormona adrenocorticotrófica (adrenocorticotrophic hormone, ACTH) y vigabatrina.

La ACTH (Acthar Gel®) es un líquido que se inyecta en el músculo del muslo. Una enfermera o farmacéutico le enseñarán a administrar el medicamento con una jeringa. Al administrar la ACTH, debe intercambiar las piernas e inyectar en un punto distinto cada vez. La ACTH es muy costosa. Debe almacenarse en el refrigerador y siempre evitar que se congele. A algunos padres les gusta frotar una pequeña cantidad de crema anestésica sobre la piel, antes de la inyección de ACTH. Pida a su médico que le entregue una receta para la crema.

La prednisona y la ACTH tienen efectos secundarios parecidos. Los más comunes son:

- aumento de peso
- más apetito
- retención de líquidos
- irritabilidad o molestia
- aumento de la presión arterial
- problemas para dormir

Los efectos secundarios poco comunes son:

- problemas en el nivel de electrolitos
- úlceras estomacales
- nivel alto de azúcar en la sangre
- letargo, debilidad
- baja presión arterial después de detener el tratamiento
- fallecimiento (muy pocas ocasiones)
- infección causada por un sistema inmunológico debilitado

Debido a que la prednisona y la ACTH pueden debilitar el sistema inmunológico, es muy importante informarles a los proveedores de atención médica sobre el momento en que su hijo toma estos medicamentos. No se deben colocar vacunas a su hijo (vacunas de bebés) hasta que se dejen de administrar estos medicamentos.

La vigabatrina (Sabril®) puede ordenarse con o sin prednisona o ACTH. La vigabatrina con mayor frecuencia viene en forma de polvo que debe disolverse y tomarse por vía oral. Una enfermera o farmacéutico le dirán cómo mezclarlo y qué cantidad administrar.

El efecto secundario más común de la vigabatrina es la somnolencia. Este medicamento también puede causar que algunos bebés tengan dificultades para alimentarse. Después de unos 6 meses de tratamiento con vigabatrina, el 5 % de los niños (5 de cada 100) pueden tener pérdida permanente de la visión periférica (lateral).

Consejos para el éxito

- Es importante que su bebé reciba todas las dosis del medicamento recetado.
- En el caso de la prednisona y la ACTH, marque el calendario de medicamentos después de cada dosis que debe administrar a su bebé. El calendario de medicamentos le dirá cuándo administrarlo y la cantidad de la dosis.
- Asegúrese de obtener la reposición de la receta al menos 2 días antes de administrar la última dosis. De esta forma, su bebé no perderá ningún día de tratamiento. Esto es muy importante.
- **No deje de administrar ningún medicamento de forma repentina.** Esto puede causar un aumento en las convulsiones o que vuelvan a aparecer después de que se habían detenido.

Control médico

El neurólogo verá a su bebé dentro de unos 10 a 14 días para verificar si el medicamento funcionó. Si los espasmos se detienen, se ordenará un EEG para garantizar que las ondas cerebrales hayan mejorado. Si los espasmos no se detienen o el EEG no mejora lo suficiente, el médico puede agregar algo al tratamiento o cambiarlo.

¿Cuándo debe llamar al médico?

Llame al médico en los siguientes casos:

- Los espasmos de su hijo
 - no se han detenido según lo previsto.
 - empeoran después del tratamiento.
 - se detienen, pero vuelven a aparecer.
- Hay un nuevo tipo de convulsión.
- Su hijo tiene efectos secundarios causados por el medicamento.
- Su hijo
 - tiene fiebre (temperatura rectal de 100.4 °F [38 °C] o más).
 - se ve enfermo.
 - come poco.
 - no moja los pañales.
 - tiene dificultad para despertar.
 - se ve débil.